

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Lanjut usia atau biasa disebut lansia merupakan suatu anugerah dari Tuhan Yang Maha Esa. Setiap orang pasti akan melewati atau mengalami masa tersebut, apabila diberikan umur panjang oleh Tuhan. Menjadi tua yaitu proses perubahan biologis secara terus menerus yang dialami manusia pada semua tingkatan umur di waktu, sedangkan usia lanjut merupakan istilah untuk tahap akhir dari proses penuaan tersebut (Maryam, 2011). Lanjut usia dibagi menjadi empat kelompok yaitu usia pertengahan (*middle age*) yang berusia antara 45 sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yang berusia antara 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yang berusia antara 75 sampai 90 dan usia sangat tua (*very old*) yang berusia di atas 90 tahun (Padila, 2013).

Keberadaan lanjut usia ditandai dengan umur harapan hidup yang semakin meningkat. Jumlah lanjut usia di Indonesia tahun 2009, sebesar 18,96 juta jiwa dan meningkat mencapai 20.547.541 jiwa pada tahun 2012 (BPS,2012). Saat ini jumlah lanjut usia sudah mencapai 28 juta jiwa atau sekitar delapan persen dari jumlah penduduk Indonesia. Diprediksi pada tahun 2025, jumlah lanjut usia membengkak menjadi 40 jutaan. Pada tahun 2050 jumlah lanjut usia diperkirakan mencapai 71,6 juta jiwa di Indonesia. Dari seluruh provinsi di Indonesia,ada 11 provinsi yang penduduk lanjut usianya sudah lebih dari 7 persen. Provinsi – provinsi tersebut yaitu Daerah Istimewa Yogyakarta, Jawa Timur, Jawa Tengah, Bali, Sulawesi Selatan, Sumatera Barat, Sulawesi Utara, Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat, dan Nusa Tenggara Timur (BPS, 2012).

Jumlah lansia di provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, jumlah lanjut usia pada tahun 2013 sebanyak 456,964 jiwa dan Kabupaten Bantul memiliki jumlah lanjut usia sebesar 162,321 jiwa (Depkes RI ,2013). Dengan semakin meningkatnya jumlah lansia akan berdampak pada meningkatnya ratio ketergantungan usia lanjut (*old age ratio depency*). Hal ini disebabkan setelah orang memasuki masa lanjut usia pada umumnya akan dihindangi kondisi fisik

yang bersifat patologis berganda, seperti tenaga berkurang, energi menurun, kulit semakin keriput, gigi rontok, tulang semakin rapuh dan lain sebagainya. Secara umum, orang yang memasuki usia lanjut akan mengalami penurunan kondisi fisik. Penurunan kondisi fisik ini akan berakibat pada menurunnya fungsi berbagai organ, yang membuat lansia menjadi rentan terhadap berbagai penyakit, misalnya penyakit degeneratif dan penyakit metabolik. Selain itu, lansia juga rentan terkena penyakit menular, seperti tuberkulosis, diare, pneumonia dan hepatitis dan penyakit tidak menular seperti hipertensi, stroke, diabetes mellitus dan radang sendi atau rematik (BPS, 2012).

Selain kondisi fisik yang menurun, secara kejiwaan lansia juga akan mengalami perubahan sifat, seperti bersifat kaku dalam berbagai hal, kehilangan minat, tidak memiliki keinginan-keinginan tertentu, maupun kegemaran yang sebelumnya pernah ada (Noorkasiani, 2009). Kondisi psikologis lansia juga akan mempengaruhi kehidupannya, seperti kesepian, keterasingan dari lingkungan, kurang percaya diri, keterlantaran, kurangnya dukungan dari anggota keluarga, keadaan fisik yang lemah dan tidak berdaya (Maryam, 2011). Kondisi ini akan meningkatkan ketergantungan pada bantuan orang lain.

Aktivitas hidup sehari-hari lansia atau biasa disebut aktifitas dasar sehari-hari (ADS) merupakan aktivitas pokok bagi perawatan diri yang meliputi ke toilet, makan, berpakaian, mandi dan berpindah tempat. Aktivitas hidup sehari-hari juga meliputi aktivitas belanja, masak, pekerjaan rumah tangga, mencuci, menggunakan sarana transportasi, mampu menggunakan obat secara benar serta manajemen keuangan (Noorkasiani, 2009).

Aktivitas-aktivitas hidup sehari-hari seperti di atas, tidak semua lanjut usia mampu melaksanakannya secara mandiri, dikarenakan lanjut usia telah mengalami penurunan kondisi fisik/biologis, psikologis serta perubahan kondisi sosial. Untuk mengatasi permasalahan tersebut diperlukan upaya-upaya diantaranya perawatan diri sehari-hari, senam atau latihan pergerakan yang dilakukan secara teratur, makan makanan yang bergizi dan pemeriksaan kesehatan secara teratur (Maryam, 2011).

Salah satu yang dianjurkan untuk dilakukan para lanjut usia dalam merawat diri adalah dengan mengikuti senam lansia. Senam bagi lansia mempunyai gerakan-gerakan yang sederhana dengan tempo yang lambat dan waktu yang diperlukan juga singkat sehingga tenaga yang dikeluarkan tidak terlalu besar. Meskipun gerakannya cukup sederhana tetapi olahraga tersebut memiliki manfaat yang besar terutama bagi kaum lansia (Widianti, 2010).

Menurut Darmojo (2011), kehilangan fungsional seperti penurunan masa otot serta kekuatannya, toleransi latihan dan penurunan lemak tubuh pada lanjut usia dapat dicegah dengan senam lansia. Orang yang melakukan senam lansia secara teratur akan mendapatkan kesegaran jasmani yang baik yang terdiri dari unsur kekuatan otot, kelenturan persendian, kelincahan gerak, keluwesan, kardiovaskuler. Apabila orang melakukan senam akan terjadi peningkatan denyut jantung selama aktivitas fisik yang dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik. Dengan demikian, senam yang dilakukan para lanjut usia dapat menambah kesegaran tubuh lansia serta memperlambat kehilangan fungsional seperti penurunan masa otot serta kekuatannya, menambah kelincahan jasmani dan lain sebagainya. Dengan senam lansia, para lansia diharapkan akan mampu melakukan aktivitas hidup sehari-hari sehingga dapat mengurangi rasa ketergantungan pada pihak lain atau keluarga.

Penelitian Aisah (2014) membuktikan bahwa ada pengaruh senam lansia terhadap aktivitas sehari-hari lansia di Desa Mijen Ungaran. Sebanyak 20 lansia memerlukan bantuan, sedangkan setelah dilakukan senam lansia jumlah lansia yang memerlukan bantuan berkurang menjadi 16 lansia. Penelitian yang dilakukan oleh Herlina (2010), juga membuktikan bahwa senam lanjut usia memiliki pengaruh terhadap kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari lanjut usia di Panti Sosial Tresna Werdha Sejahtera Kalimantan Selatan.

Saat ini jumlah jumlah lansia di kabupaten Bantul mencapai 91.931 orang, dengan usia harapan hidup sekitar 70 tahun untuk perempuan dan 69 tahun untuk laki-laki, sedangkan jumlah lansia di Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul saat ini sebanyak 60 orang.

Menurut studi pendahuluan yang dilakukan penulis pada tanggal 13 Mei 2015 diperoleh data bahwa di Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul terdapat 60 orang yang termasuk lansia. Didusun tersebut dilakukan senam satu minggu sekali pada hari selasa biasanya dilakukan pada pukul 06.00 WIB dan kegiatan posyandu dilakukan satu bulan sekali pada minggu ke 3. Dari jumlah 60 orang tersebut, lansia yang aktif mengikuti senam lansia setiap minggunya rata-rata sebanyak 45 orang, Sisanya tidak mengikuti senam lansia karena adanya kelemahan fisik dan menderita penyakit akut (reumatik) serta tidak ada yang mengantar ke tempat senam (terutama bagi lansia yang sudah lanjut usia tua). Penulis juga melakukan wawancara terhadap 10 lansia yang tidak mengikuti senam lansia, mereka mengeluhkan bahwa badan mereka terasa lemas, mudah capek, sehingga untuk melaksanakan aktivitas dasar sehari-hari terasa berat dan memerlukan bantuan dari orang lain. Sedangkan hasil wawancara dengan 15 lansia yang mengikuti senam lansia, mereka mengatakan bahwa setelah mengikuti senam lansia badan terasa segar, tidak sering sakit dipersendian, dan tidak mudah lelah sehingga mampu melakukan aktivitas dasar sehari-hari dengan mandiri.

Berdasarkan uraian di atas, maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari – hari.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian pada latar belakang masalah, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Apakah terdapat hubungan antara senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari lansia di Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah :

1. Diketahui frekuensi lansia mengikuti senam di Posyandu lansia binaan Puskesmas Banguntapan III Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul.

2. Diketahui kemandirian sebelum dan sesudah melakukan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Posyandu lansia binaan Puskesmas Banguntapan III Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul.
3. Diketahui hubungan antara senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari pada lansia di Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Lanjut Usia
Dengan mengikuti senam lansia diharapkan lansia mampu melaksanakan aktivitas hidup sehari-hari secara mandiri serta tidak lagi merasa cepat lelah.
2. Bagi Posyandu Lansia
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah informasi yang dapat digunakan dalam merumuskan langkah-langkah untuk meningkatkan peran serta lansia mengikuti senam lansia.
3. Bagi Peneliti
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan mengenai hubungan antara senam lansia dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas dasar sehari-hari.
4. Bagi Penelitian Selanjutnya
Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi bagi penelitian selanjutnya yang akan meneliti tentang hubungan senam lansia dengan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

E. Keaslian Penelitian

1. Eko (2010) melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dengan Keikutsertaan Senam Lansia Di Perumahan Sinar Waluya Semarang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan keikutsertaan senam lansia. Penelitian ini merupakan penelitian *kuantitatif non experimental* dengan studi *korelasional* dan pendekatan yang digunakan adalah dengan desain

Retrospective. Instrumen berupa kuesioner dukungan keluarga. Subyek penelitian adalah semua lansia usia 60-82 tahun di perumahan sinar waluya semarang dengan sample sebanyak 81 orang. Untuk pengolahan dan analisa data uji *Continuity Correction*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga terhadap keikutsertaan senam lansia, didapatkan hasil uji *Continuity Correction* dengan *significancy* = 0,030 pada $\alpha = 0,05$. Persamaan yang dilakukan oleh Eko dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu membahas tentang keikutsertaan senam lansia, sedangkan perbedaan penelitian penelitian yang dilakukan oleh Eko yaitu pada tempat, dan subyek penelitian. Selain itu jenis penelitian juga berbeda, peneliti merencanakan jenis penelitian *kuantitatif non experimental*

2. Desyi (2010) melakukan penelitian “ Tingkat Kemampuan Aktivitas Sehari hari pada Lansia dengan Penyakit Kronis di Kelurahan Gedung Johor Kecamatan Medan Johor Medan. Penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia dengan penyakit kronis di Kelurahan Gedung Johor. Kecamatan Medan Johor, Medan. Desain penelitian ini adalah deskriptif dengan jumlah sampel 64 orang dan teknik pengambilan sampel *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner aktivitas sehari-hari (KAS). Hasil penelitian menunjukkan tingkat kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari tergolong kategori tingkat ketergantungan sedang (56,2%). Aktivitas dengan persentasi tertinggi dari keseluruhan aktivitas, yang dapat dilakukan lansia dengan mandiri adalah aktivitas transfer (82,8%) sedangkan aktifitas terendah dari keseluruhan aktivitas, yang dapat dilakukan lansia dengan kemandirian adalah aktivitas naik turun tangga (9,4%). Persamaan yang dilakukan oleh Desyi dengan penelitian yang akan dilakukan yaitu membahas tentang kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia, sedangkan perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Desyi hanya mengkaji kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia, sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti menambahkan keikutsertaan lansia dalam senam lansia sebagai variable

bebasnya. Selain itu jenis penelitian juga berbeda ,peneliti merencanakan jenis penelitian *quasi eksperiment*

3. Aisah (2014) melakukan penelitian dengan judul “Pengaruh Senam Lansia terhadap Aktivitas Sehari-hari pada Lansia di Desa Mijen Ungaran Kelurahan Gedanganak Kecamatan Ungaran Timur”. Desain penelitian ini adalah eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan menggunakan *non equivalent control group desain*. Jumlah sampel yang digunakan sebanyak 34 lansia yang diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling*. Pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner. Teknik analisis data menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat (Uji Shapiro wilk). Hasil penelitian menunjukkan bahwa (1) aktivitas sehari-hari pada lansia kelompok intervensi sebelum dilakukan senam lansia didapatkan bahwa keseluruhan lansia dalam kategori memerlukan bantuan yaitu sebanyak 20 lansia. Demikian juga dengan kelompok kontrol didapatkan bahwa keseluruhan lansia dalam kategori memerlukan bantuan yaitu sebanyak 20 lansia. (2) Setelah diberikan perlakuan maka diketahui bahwa aktivitas sehari-hari lansia sesudah senam lansia yaitu kategori mandiri sebanyak 4 lansia, kategori memerlukan bantuan sebanyak 16 lansia pada kelompok intervensi. Sedangkan pada kelompok kontrol diketahui bahwa aktivitas sehari-hari lansia sesudah perlakuan sebagian besar dalam kategori memerlukan bantuan yaitu sebanyak 20 lansia. (3) Berdasarkan hasil uji t menunjukkan ada perbedaan secara bermakna aktivitas sehari-hari lansia sesudah mengikuti senam lansia antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol. Persamaan penelitian Aisah dengan penelitian ini adalah pada variabel penelitian yaitu senam lansia dan kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari. Perbedaan penelitian Aisah dengan penelitian ini adalah pada subyek penelitian yaitu penelitian ini menggunakan lansia di Maguwo Pedukuhan Wonocatur Banguntapan Bantul, sedangkan penelitian Aisah menggunakan subyek lansia di kecamatan Ungaran Timur.